

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО «Фирма центр зрения»
Попов А.Н.

«05» мая 2008 года



М.п.

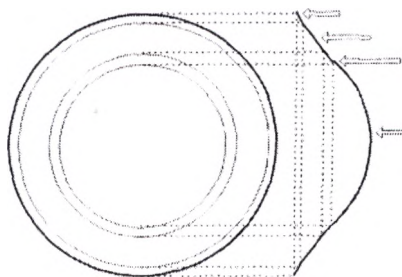
инструкция по эксплуатации

Линзы контактные жесткие
газопроницаемые для ортокератологии
Соответствует требованиям национальных стандартов

КОНЦЕПЦИЯ ПОДБОРА

Контактные Ортокератологические Линзы Эвклидовых Систем (оприфокон А) разработаны, чтобы подходить таким образом, чтобы они уплощали центральную роговицу и таким образом уменьшали миопию. Эта цель выполняется дизайном линзы и тем, как эта линза сидит. Цель подбора - это хорошо-отцентрированная линза, имеющая базовую кривизну более плоскую, чем самый плоский меридиан роговицы, по крайней мере силой попытки лечения этого меридиана. Хорошо сидящая линза будет иметь соответствующую сагиттальную глубину, чтобы предотвратить плавание верхушки над центральной роговицей и предупредить чрезмерное прилегание в горизонтальной зоне(нах). Необходимо, чтобы был адекватный подъем края, чтобы дать возможность правильному слезоотделению.

Определение Ширины Всех Кривых и Диаметров Зон



Несоблюдение ширины кривой

Контактные Ортокератологические Линзы Эвклидовых Систем (оприфокон А) имеют четыре зоны:

Зона Базовой Кривизны для оптических свойств, Зона Обратной Кривизны (иногда называемая Кривая Подбора), которая дает правильное позиционирование Базовой Кривизны к верхушке глаза, Зона Горизонтальной Кривизны, которая позволяет линзе находиться правильно

в центре на глазу, и Зона Периферической Кривизны, которая предоставляет подъем края и прохождение слезы.

Несоблюдение параметров для линзы с единичной кривизной в Горизонтальной Зоне могут быть :

Оптическая Зона Базовой Кривизны	POZ	6.2мм
Ширина Обратной Кривизны (Кривизна Подбора)	FC	0.6 мм
Ширина Горизонтальной Кривизны	AC	1.0мм
Ширина Периферической Кривизны	PC	0.4 мм
Общий Диаметр	OAD	10.2мм

Для линзы с общим диаметром больше, чем 10.1 мм, является типичным разделить горизонтальную зону на две или более сферических кривых. Несоблюдение параметров для более большой линзы будет:

Оптическая Зона Базовой Кривизны	POZ	6.2мм
Ширина Обратной Кривизны (Кривизна Подбора)	FC	0.6 мм
Горизонтальная Кривизна Один	AC 1	0.7 мм
Горизонтальная Кривизна Два	AC 2	0.6мм
Периферическая Кривизна	PC	0.4 мм
Общий Диаметр	OAD	10.6мм

Подбирающий должен уметь устранять любое из этих не соблюдения ширины и диаметра зоны.

Несоблюдение переходов кривизны – Кромки

В дополнение к ширине, каждая зона плавно перейдет в соседнюю с использованием кривой кромки. Несоблюдение значений установлено в таблице ниже:

Базовая Кривизна к Кривизне Подбора	BC - FC	0.05 мм
Кривизна Подбора к Горизонтальной Кривизне	FC - AC	0.10 мм
Горизонтальная Кривизна к Периферической Кривизне	AC - PC	0.20 мм

Кривая кромки вычисляется путем вписывания круга, который является касательным к каждой из примыкающих кривых в точке, описанной путем пересечения расстояния, данного в этой таблице вдоль каждой из кривых.

Подбирающий сможет устранить любое или все из этих не соблюдения ширины кромки.

Измерение Роговицы

Топографические Данные

- Желательна топографическая карта, которая дает данные сагиттальной глубины от верхушки до расстояния не менее, чем наружный диаметр Зоны Горизонтальной Кривизны. Можно использовать более мелкие образцы, но горизонтальная кривизна будет тогда основываться на экстраполярных данных, сходных с показанием К, предложенным ниже.

Показания Кератометрии

- Стандартное показание К может использоваться, чтобы приближаться к кривизне глаза.
- Подбирающему разрешается регулировать любые значения Кератометрии

Отбор Горизонтальной Кривизны – Радиус и Позиция

Горизонтальная Кривизна должна подходить поверхности роговицы

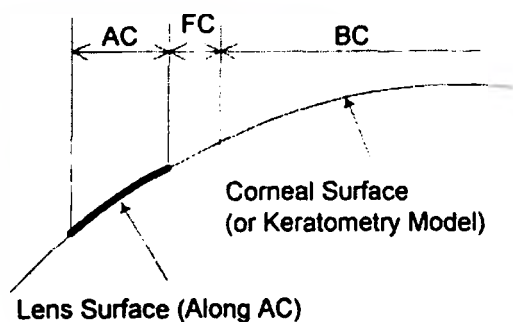
Топографические Данные

- Горизонтальная Кривизна определяется путем сбора топографических значений глаза в области, где кривая будет подходить, применяя наименьшие квадраты алгоритма подбора, чтобы определить самый подходящий круг, который может быть вписан со всеми данными. Радиус этого круга используется для Радиуса Горизонтальной Кривизны.

Кератометрические Данные

- Горизонтальная кривизна равна радиусу, взятому из показания Плоского К.
- Если используется более, чем одна кривая в зоне горизонтальной кривизны, то радиус кривизны будет становиться прогрессирующе более плоским от внутренней к внешней стороне зоны.

Обычно первый радиус горизонтальной кривой равен радиусу, полученному от величины Плоской К и второй радиус горизонтальных кривых на 0.50 диоптрии более плоский.



Вдоль AC-поверхность линзы, BC-поверхность роговицы или кератометрическая модель

Подбирающему может быть разрешено регулировать Горизонтальную Кривизну

- Кривизну можно приспособить, делая ее круче или более плоской (например основываясь на клинических результатах, показывающих слишком много движения я, $AC = AC + 0.25 D.$)

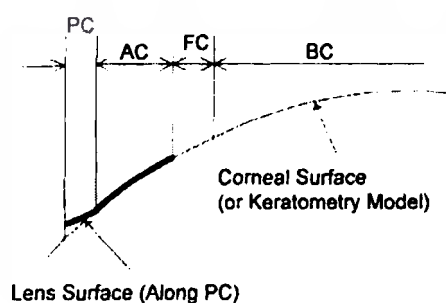
Выбор Периферической Кривизны – радиус и Положение

Периферическая Кривизна

Не соблюденный радиус Периферической Кривизны показан в таблице ниже. Также возможно применить простое вычисление для определения периферической кривизны например (AC + 2.5 мм).

Peripheral Curve	PC	11.0 to 12.0 mm
------------------	----	-----------------

Поверхность линзы вдоль PC



Выбор Базовой Кривизны – Только Радиус

«Конечный Результат» предполагает, что обратная поверхность Основной Кривизны линзы должна иметь такую же кривизну, какая необходима глазу для хорошего зрения. Линза должна быть сконструирована таким образом, чтобы близко подходить к желаемому конечному результату, но с небольшим добавочным уплощением

Если роговица была бы каким-то образом сделана более эластичной, чтобы соответствовать точной форме линзы, тогда это добавочное уплощение не потребуется.

Топографические Данные

- Центральная кривизна устанавливается, основываясь на топографических данных, методом, который создает Сим-К значение. Затем это значение для центральной кривизны используется, как если бы это было К значение (смотри следующее)

Показания Кератометрии

- Этот Радиус Базовой Кривизны определяется, начиная с показаний кератометрии, затем вычитают желаемую силу коррекции (в Диоптриях) и наконец далее уплощают путем фиксированного дифференциала (несоблюдение= 0.75 D).
- Подбирающий может регулировать любой добавочный дифференциал уплощения , если необходимо.

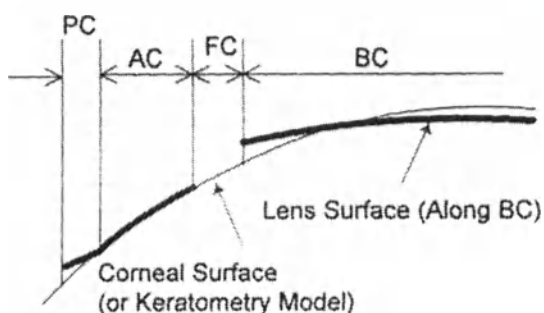
Выбор Базовой Кривизны – Только Положение

Вычислите Максимальное Смещение Поверхности Роговицы

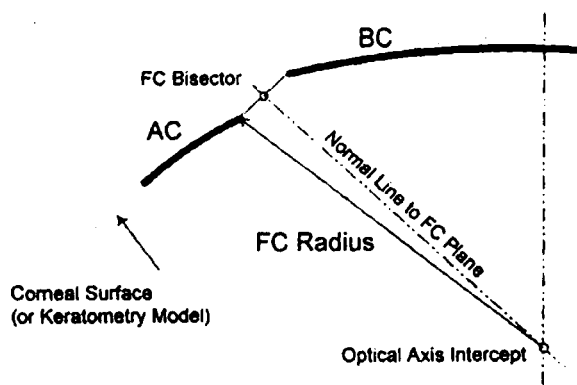
- Определенная Базовая Кривизна математически понижена в месте, занятым поверхностью роговицы.
- Точный размер, на который базовая кривая уплощена в поверхность роговицы, является торговым секретом.
- размер, на который базовая кривая уплощена в поверхность роговицы, относится к Формуле Муннерлина, использованной эксимерным лазером для рефракционной хирургии, чтобы определить количество ткани, которое удаляется для достижения желаемой коррекции после операции. Никким образом это уплощение (или нажим) основной кривизной роговицы не нарушит смещение, установленное Формулой Муннерлина.

Положение Базовой Кривизны

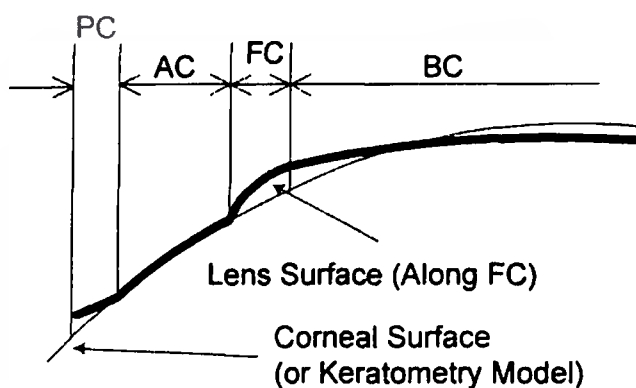
- Из положения максимального смещения, Основная Кривизна затем математически поднимается (или замедляется) в сторону вершины роговицы посредством собственного регулируемого количества.
- Подбирающий может регулировать размер подъема или нажима на верхушку роговицы.
- Как только Базовая Кривизна помещена в это положение относительно поверхности роговицы, значения сагиттальной глубины в конечных Зонах Базовой Кривизны и в Зоне Горизонтальной Кривизны будут известны.



Определение Необходимой Кривизны Подбора – Радиус и Положение



- Поскольку (x, y) координаты Обратной Кривизны определяются внутренним диаметром Зоны Горизонтальной Кривизны и наружным диаметром Зоны Основной Кривизны (0, это можно использовать для создания линии между двумя точками).
- Эта линия разделена пополам (середина найдена). И определен наклон
- Отрицательный и обратный наклон дает линию перпендикулярную к линии Кривизны Подбора.
- Эта перпендикулярная линия простирается от точки разделения пополам, пока не пересекает оптическую ось, эта точка пересечения отмечается.
- Радиус от точки пересечения до другой конечной точки Кривизны Подбора определяется, и это значение становится радиусом Кривизны Подбора.



Данная схема полностью описывает заднюю поверхность линзы
Предсказание Результатов Использования Линзы

Были предложены различные методы для предсказания степени уплощения роговицы, которого можно достигнуть для данного пациента посредством ортокератологии. Другие исследования не поддерживали эти заключения, однако, необходимо дальнейшее исследование. В настоящее время невозможно предсказать, какие пациенты достигнут самого большого уплощения с другими дизайнами ортокератологии.

Клинические результаты Контактных Ортокератологических Линз Эвклидовых Систем (оприфокон А) показывают, что дизайн линзы эффективен и предсказуем для коррекции миопии в пределах между -1.00 до -5.00 диоптрий.

Контактные Ортокератологические Линзы Эвклидовых Систем (оприфокон А) вызовут временное уменьшение всей или части миопии пациента. Степень уменьшения будет зависеть от многих факторов, включая степень миопии, характеристики эластичности глаза и метод, которым контактные линзы подбираются. Средняя величина уменьшения был установлен клиническими исследованиями, но уменьшение для отдельного пациента может отличаться от среднего.

Анализ Риска

При ношении контактных линз существует небольшой риск. Не ожидается, что Контактные Ортокератологические Линзы Эвклидовых Систем (оприфокон А) будут представлять значительный риск, который больше, чем с другими жесткими газопроницаемыми контактными линзами, носимыми ночью.

В дополнение, пациенты с ортокератологией могут испытывать эпизоды затуманивания зрения вдаль или ореолы и/или неясные образы.

Два наиболее обычных побочных эффекта, которые возникают у носителей жестких контактных линз, представляют собой отек роговицы и прокрашивание роговицы. Можно ожидать, что эти два побочных эффекта могут также возникнуть у некоторых носителей Контактных Ортокератологических Линз Эвклидовых Систем (оприфокон А). Другими побочными эффектами, которые иногда возникают у всех носителей жестких линз, являются боль, краснота, слезотечение, раздражение, выделения, эрозия глаза и искажение зрения. Это обычно бывают временные явления, если контактные линзы снимаются правильно и предоставляется профессиональный уход. Если ночные линзы ортокератологии смещаются во время сна, может возникнуть преходящее нарушение зрения на следующее утро после снятия линз. Продолжительность искажения зрения, редко бывает больше, чем продолжительность дневного улучшения зрения, которое обычно достигается с этими линзами.

В редких случаях может возникнуть постоянное прокрашивание роговицы, и в результате может возникнуть понижение зрения. Риск серьезных проблем (таких как язвы роговицы и потеря зрения) выше, когда линзы носят ночью. В дополнение, исследования показали, что курение повышает риск язв роговицы, для тех, кто носит линзы ночью. Выгоды и риск ношения линз ночью необходимо тщательно обсудить с вашим пациентом. Ваш пациент должен быть проинструктирован о том, как снимать контактные линзы, если имеются патологические симптомы.

ПРОЦЕДУРЫ ПОДБОРА:

Контактные Ортокератологические Линзы Эвклидовых Систем (оприфокон А) можно подобрать, используя модификацию стандартной технологии для жестких газопроницаемых контактных линз. Нормальная ЖГП контактная линза подбирается с Базовой Кривизной по горизонтали с центральной роговицей. Контактные Ортокератологические Линзы Эвклидовых Систем (оприфокон А) подбираются с Горизонтальной Кривизной по горизонтали с периферической роговицей.

Особенности Контактных Ортокератологических Линз Эвклидовых Систем (оприфокон А) являются плоский кератометрический показатель, рефракционная сила, которую вы пытаетесь скорректировать и диаметр.

1. Осмотр до подбора

А. Должны быть проведены полное исследование рефракции и осмотр состояния зрения

Б. Анамнез и осмотр до подбора необходимы, чтобы:

- Определить подходит ли пациент в кандидаты для Контактных Ортокератологических Линз Эвклидовых Систем (оприфокон А) (принимая во внимание гигиену пациента, умственное и физическое состояние)
- Собрать и записать клиническую информацию исходного уровня, с которой можно будет сравнить данные осмотра после подбора

2. Выбор Первоначальной Силы Линзы

Задняя Вершинная Рефракция Контактных Ортокератологических Линз Эвклидовых Систем (оприфокоп А) вычисляется путем вычитания степени миопии, которую вы хотите скорректировать из очковой рефракции и прибавления константы коррекции 0.75 диоптрий.

$$R_x = -3/75$$

Желаемая коррекция является полной -3.75 диоптрий

$$BVP = -3.75 - (-3.75) + 0.75 = + 0.75 \text{ диоптрий}$$

Добавочные 0.75 диоптрий компенсируют небольшую регрессию зрительной функции без коррекции, когда линза первый раз снимается. Не делается компенсации для вершинного расстояния.

3. Выбор Первоначального Диаметра Линзы:

Мы рекомендуем выбрать 10.6 мм в качестве первоначального диаметра линзы.

Диаметры стандартных линз для Контактных Ортокератологических Линз Эвклидовых Систем (оприфокоп А) составляют 10.2 мм, 10.6 мм и 11.0 мм. Диаметры линзы вне этих рамок иногда используются для некоторых глаз.

Выберите первоначальный диаметр 10.2 мм, если плоские кератометрические показания более плоские, чем 45.00 диоптрий или если диаметр роговицы меньше, чем 11.5 мм

Выберите первоначальный диаметр 11.0 мм, если роговица сферическая или имеется Астигматизм «Против Правила»

Это указание является только общей рекомендацией, и выбор для отдельного пациента будет зависеть от решения профессионального офтальмолога

4. Выбор Базовой Кривизны Первоначальной Линзы:

Ожидается, что Базовая Кривизна Линзы будет более плоской, чем показания кератометра роговицы и горизонтальных кривых. PAR относится к заднему верхушечному радиусу, измерявшемуся в мм. Константа коррекции является добавочным количеством уплощения, которое обозначено на Базовой Кривизне, чтобы преодолеть небольшое количество первоначального восстановления роговицы, после того, как линза впервые снята. Константа коррекции обычно бывает 0.75 диоптрий.

PAR вычисляется следующим образом:

$$PAR = (337.5 / (\text{Плоская К} + \text{Цель Коррекции} - \text{Константа Коррекции}))$$

Для Плоской К 41.25 и Целью Коллекции -3.75

$$PAR = (337.5 / (41.25 + (-3.75) - 0.75)) = 337.5 / 36.75 = 9.184 \text{ мм}$$

5. Первоначальная Оценка Линзы

Движение :

Моргание, вызванное движением линзы, должно показать движение линзы вниз с движением века и затем вверх с движением века, как с обычной ЖГП контактной линзой. Во время периода между морганиями, линза должна немного или совсем не двигаться (в среднем меньше, чем на один миллиметр).

Расположение:

Линза должна размещаться центрально на роговице, когда веки закрыты. Чтобы достичь этого, при состоянии открытого глаза, линза не должна смещаться более, чем на 1.0 мм ниже центра ни на 1.0 мм выше центра. Небольшое низкое положение линзы предпочтительнее. Небольшое низкое смещение линзы будет центрировано , когда веки закрыты.

Характеристики Плотной (слишком крутой) Линзы:

Линза, которая слишком плотная, покажет уменьшенное движение при моргании и слишком большое скопление флуоресценции в центре. Линза будет центрирована или децентрирована книзу и покажет небольшое или совсем не покажет движение. Пузырьки могут быть определены позади линзы в области Кривизны Подбора.

Характеристики Плавающей (слишком плоской) Линзы :

Плавающая линза будет слишком двигаться по роговице после каждого моргания. Линза может передвигаться в любом направлении, либо слишком высоко, либо слишком низко или в странное положение. Флуоресцентная картина покажет слишком большой клиренс в середине периферии под горизонтальной кривой. Плавающая линза обычно доставляет неудобство пациенту .

ПРОБНЫЕ ЛИНЗЫ

Подбор пробных Линз

Подбор пробных линз может помочь в определении выбора линзы. Подбор пробной линзы может позволить более четкое определение особенности линзы для подбора линзы и силы. Выберите первую линзу в соответствии с процедурой, нужной для отбора линзы. Пробные Линзы очень помогают в том, чтобы подобрать пациентам, чья топография роговицы была искажена прежним ношением контактной линзы.

Набор Пробных Линз:

Чтобы оценить просто характеристики подобранных линз, набор линз основного исследования будет состоять из четырнадцати (14) линз. Линзы будут маркированы показаниями плоского кератометра, что отвечает горизонтальной кривизне, они скорректируют рефракционную силу и диаметр.

Например: 44.25 / -3.75 10.6

Основной набор этого размера позволит вам оценить, насколько хорошо линза будет центрована на роговице. Это является ценным инструментом и особенно полезен , когда имеется более , чем две диоптрии цилиндра роговицы. Вам не нужно будет делать сверхрефракцию, чтобы определить BVP первоначальной линзы, поскольку Контактные Ортокератологические Линзы Эвклидовых Систем (оприфокон А) разработаны , чтобы иметь BVP +0.75 диоптрий и должны носиться ночью.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ: Нестерильные линзы. Очищать и кондиционировать линзы до применения

Офтальмолог должен обучить контактолога правильному уходу за пробными линзами. Каждая контактная линза доставляется нестерильной в контейнере без раствора (сухой). Таким образом, чтобы соблюдать дезинфекцию, очищайте и кондиционируйте линзы до применения. Руки должны быть тщательно вымыты, необходимо сполоснуть и вытереть насухо не оставляющим ворсинок полотенцем, прежде чем возьмете линзу.

До того, как будете вновь использовать пробную линзу или до выдачи пациентам, поверхность линз должна быть очищена и продезинфицирована, следуя инструкции производителя.

Метод Пробной Линзы

Выберите пробную линзу и поместите линзу на глаз. Оцените линзу, используя белый свет для следующего:

Центровка:

Линзу необходимо центровать также или лучше, чем ЖГП линзу. Линза должна подбираться в соответствии с посадочному подходу между веками. Линзы подбираются в соответствии с подходом «приложения века», необходимо избегать положения, когда линза специально поднимается в высокое положение.

Движение

Движение линзы должно быть эквивалентно или немного менее, чем обычной ЖГП линза, подогнанная в соответствии с философией между век.

Оцените флуоресцентную картину.. Флуоресцентная картина должна показывать линзу с определенным центральным касанием, примерно от 4.0 мм до 6.0 мм в диаметре с окружающей областью скопления. Картина должна показывать горизонталь в середине периферии и на краю должен быть нормальный клиренс.

Область скопления около перехода между основной кривизной и второй кривизной, служит в качестве резервуара для слез и в качестве потенциального места для смещения роговицы во время процесса уплощения ортокератологией. Роговица адаптируется путем уплощения в центральной области, которая уменьшает пространство около переходного резервуара. Размер переходного резервуара, как наблюдается по флуоресцентной картине, является хорошим индикатором не только для первоначального подбора линзы, но также прогресса уплощения роговицы за время ношения линзы.

Флуоресцентная картина представляет хороший метод для мониторинга того, что линза подходит по времени. Поскольку роговица уплощается, область скопления при переходе становится меньше.

РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМ ОРТОКЕРАТОЛОГИИ

Низкое Положение Линзы:

Немного низкое положение линзы является идеальной позицией для распределения. Линза будет затем центрована с закрытыми глазами. Не делайте изменений пока линза определенно не встала в низкое положение с закрытым веком (как показано топографией) или если присутствуют искажения.

Причина: Роговица становится более плоской от верхушки до периферии. Эта степень уплощения роговицы различна для каждого, некоторые роговицы имеют большую или меньшую степень уплощения. Если уплощение слишком большое, то горизонтальные кривые будут слишком крутые.

Решение: Ослабьте (уплостите) горизонтальные кривые на 0.10 мм или уменьшите Диаметр на 0.50 мм.

Свободная Линза:

Причина: Обычно вызывается небольшой величиной уплощения периферической роговицы ли из-за ассиметричной формы роговицы.

Решение: Если линза слишком ослаблена, сделайте более плотной (более крутой) горизонтальные кривые на 0.10 мм.

Высоко сидящая линза:

Причина: Высокое положение линзы обычно вызывается либо из-за того, что линза слишком свободна либо из-за ассиметричной формы роговицы.

Решение: Если линза слишком ослаблена, сделайте более плотной (более крутой) горизонтальные кривые на 0.10 мм.

Сидящая Сбоку Линза:

Причина: Обычно вызывается очень сферической роговицей или роговицей с цилиндром против правил.

Решение: Увеличить диаметр линзы по крайней мере на 0.40 мм. Рекомендуемый диаметр будет 11.0 мм.

Появление свода

Появление свода возникает, когда имеется чрезмерная опора в периферических областях, вызывает пониженную центральную опору. Это можно видеть в качестве центрального скопления или увеличения флуоресцеина под центром линзы.

Причина: Основной причиной центральной опоры является горизонтальная кривая, которая слишком крутая. Чем более периферически идет от верхушки роговицы, тем труднее предсказать размер уплощения роговицы. Когда горизонтальная кривая слишком крутая, то центральная часть линзы поднимется, не давая возможности компрессии на центр роговицы. Кривизна подбора, которая тоже слишком крутая, может также вызвать центральный свод, но это бывает реже.

Решение: Уплотните горизонтальную кривую по крайней мере на 0.10 мм. Риск состоит в том, что ослабляя горизонтальную кривую слишком сильно, может возникнуть проблема центровки. Если линза хорошо центрована, и не выглядит слишком плотной к области горизонтальной кривой, сплющите кривую подгонки на 0.10 мм.

Неподходящий

Неподходящим считается пациент, чья миопия не уменьшилась как ожидалось. Например: -3.00, которая уменьшилась до -1.00 через месяц ношения и не изменилась в течение 3 недель. Вы сможете неверно трактовать пациента, без линз, как 20/20 или лучше.

Причина: Обычно, неподходящие имеют свод в центре. Некоторые пациенты будут, однако, отвечать медленнее, чем другие в следствие различной клеточной структуры роговицы. Не торопитесь производить изменения, если показатели рисунка правильные.

Решение: Следуйте тем же решениям, что и по сводированию. Если свод имеется, перепроверьте исходные рисунки осмотра. Если картина флуоресцеина выглядит хорошо, подождите немного дольше, по крайней мере две или три недели, чтобы смогли ответить медленные респонденты. Если все же нет дальнейшего уменьшения зрительной рефракции без коррекции, увеличьте целевую силу от 0.50D до 0.75D.

Центральные Островки

Центральные островки представляют собой области искажения зрительной оси, которые наблюдаются при топографии роговицы. Если вы не пользуетесь топографией роговицы в последующих осмотрах, вы будете наблюдать немного искаженное определение степени астигматизма на кератометре. Это состояние отличается от неподходящего тем, что вы не сможете неправильно трактовать пациента без линз или к 20/20.

Причина: Обычно вызывается тем, что кривизна подбора слишком крутая, вызывая подъем Основной кривизны слишком высоко от центральной роговицы. Другой причиной является чрезмерный астигматизм. При наличии астигматизма роговицы, имеется неадекватная область ношения, где кривая подбора вступает в контакт с роговицей.

Решение: Уплотнить кривизну подбора от 0.05мм до 0.10 мм. Это приложит давление более центрально и сгладит центральную область. Если основное нарушение идет от астигматизма, тогда уплощение ВС поможет это исправить.

Целью сферического эквивалента подлинной рефракции должно быть уплощение на +1.00, полагая, что пациент не будет иметь никаких проблем с аккомодацией.

Центральное Прокрашивание

Это осложнение вследствие либо механического раздражения, либо физиологических проблем.

Причина: Одной из основных причин центрального покрашивания является Покрывающая линза. Из-за крутой Кривизны Подбора трудно очистить центральную заднюю поверхность линзы. Это создаст поверхность раздражения, которая в свою очередь вызывает покрашивание и тенденцию к прилипанию линзы. Если ВС слишком плоская, пониженный механизм давления может также вызвать раздражение. Пониженная доступность кислорода может также вызвать центральное помутнение, но это возникает редко.

Решение: Во-первых, надо убедиться, что задняя поверхность линзы чистая. Проверьте очищающий раствор, который вы используете. Удостоверьтесь, что нет сухих пятен. Если покрашивание остается, усильте кривизну ВС на 0.5D.

Пузырьки Воздуха

Пузырьки воздуха это обычное явление и как правило исчезают после ношения. Только когда возникает покрашивание под постоянным пузырьком воздуха, линзу необходимо сменить.

Причина: Пузырьки воздуха формируются, когда нет достаточного раствора под кривизной подбора. Обычно верхние веки будут придавливать линзу к роговице и пузырьки исчезнут утром. Кривизна подбора имеет крутую конфигурацию, которую иногда трудно наполнить слезами. Иногда, в результате пузырек воздуха может составлять 270 градусов вокруг FC. Любое имеющееся покрашивание бывает вследствие пузырька воздуха, где роговица не получает смазку или кислород, который необходим.

Решение: Если протяженность пузырька воздуха составляет менее, чем 45 градусов во время одевания, просто отслеживайте на следующий день, чтобы посмотреть, возникнет ли какое-либо покрашивание. Если пузырек воздуха больше, чем 45 градусов, попросите пациента снять линзу и заполните вогнутую поверхность раствором и попросите пациента вновь вставить линзу, глядя вниз. Если большой пузырек воздуха продолжает присутствовать, проследите на следующий день, чтобы посмотреть, если он все еще и есть ли покрашивание. Если покрашивание присутствует, проследите три дня, чтобы посмотреть, появились ли вновь пузырек и покрашивание. Если пузырек и покрашивание все еще присутствуют, уплостите кривую подбора на 0.10 мм. Это уменьшит крутизну кривой подбора и уменьшит пузырек воздуха. Пузырьки воздуха выглядят плохо, но обычно это состояние самоограничивается и не требует изменения.

Уменьшенное Время Сохранения:

Это состояние, когда функция зрения без коррекции, не держится необходимое количество времени.

Причина: Обычно вызывается линзой, которая не центрирована, с областью крутизны почти касающейся зрительной оси. Когда роговица нормально регрессирует, зрительная ось сжимается быстрее, поскольку имеется меньше расстояния между зрительной осью и краем периферического крутого кольца. Если возник свод, то будет более маленькая центральная зона зрения с соответствующим более концентрическим, крутым кольцом.

Роговица может подвергнуться только ограниченному количеству изменений. Обычно, чем больше вызвано изменений, тем быстрее роговица будет регрессировать. Таким образом, если вы уменьшили -5.00 диоптрий миопии, вы не должны ожидать, что функция зрения безкоррекции будет держаться целый день. Как действует общее правило, чем меньше начальная миопия, тем больше сохранение зрения в дневное время. Контактные Ортокератологические Линзы Эвклидовых Систем (оприфокон А) не рекомендованы для уменьшения миопии больше, чем -5.00 диоптрий.

Решение: Если линза децентрирована, сделайте подходящую модификацию в дизайне, чтобы лучше центровать линзу. Если имеется плавание, делайте то, что требуется для уменьшения плавления. Уплотнение ВС на 0.50 диоптрий, может также удлинить время удержания путем проведения большего изменения роговицы до того, как отмечается понижение UCVA. Уплотнение базовой кривизны будет эффективным только для пациента, который способен приспособиться к добавочной коррекции рано утром.

Искажения Ночью

Искажения ночью это нормальное наблюдение. Обычно проходит со временем, но также может присутствовать некоторый период.

Причина: Основная причина искажения состоит с том, что уменьшенный свет ночью вызывает расширение зрачка больше, чем область центральной коррекции роговицы. Это может возникать даже с хорошо центрированной линзой. Пациенты с более маленьким зрачком не будут испытывать это, по сравнению с пациентами, имеющими очень большой зрачок. Другой причиной является децентрированная линза. Это может также вызвать искажения в дневное время. Центральные островки также могут давать такие же субъективные жалобы, какискажения.

Решение: Время это ответ для нормального видения. Если линза не центрована, тогда следуйте методам по центровке линзы. Оптическую зону линзы можно также увеличить до 6.2, до 6.5 мм. Однако, это может привести к уменьшению времени сохранения. Рекомендуются, чтобы вы подождали 1 месяц до увеличения размера оптической зоны.

ПОСЛЕДУЮЩИЙ УХОД

Общая Информация:

Как рекомендовано офтальмологом, последующие осмотры необходимы для того, чтобы быть уверенным, что продолжается успешное ношение линз. Последующие осмотры должны включать оценку подвижности линзы, центровку, удобство и флуоресцентную картину. Подвижность линзы будет уменьшаться, поскольку объем слез уменьшается во время адаптации. Пациент должен также начать чувствовать себя более комфортно. Должна быть проведена оценка зрения и состояния глаза, включая изучение роговицы по поводу отека и/или прокрашивания.

Время Последующей Проверки:

Последующие осмотры должны проводиться в различное время в течение дня, чтобы получить правильную оценку зрительной функции без коррекции в течение дня. Пациента необходимо опрашивать, чтобы установить любые проблемы, которые возникают в связи с ношением линзы.

Оценка:

С линзами одетыми на глаза, оцените процесс подбора, чтобы быть уверенными, что критерии хорошо подогнанной линзы продолжают быть удовлетворительными. Картина флуоресцеина дает руководство к адаптации линзы. Если роговица уплощается быстро, то будут более большие области центрального касания и скопление на переходе линзы будет уменьшено. Линза будет обычно показывать пониженное движение.

После того, как линзу сняли, проведите тщательный осмотр со щелевой лампой, чтобы выявить следующее:

1. Наличие вертикальной стрии в задней центральной роговице и/или неоваскуляризация роговицы. Эти состояния являются показателем чрезмерного отека роговицы.
2. Наличие прокрашивания роговицы и/или конъюнктивная гиперемия могут быть показателем реакции на раствор для хранения, чрезмерное ношение линзы, и/или неправильно подобранную линзу.

Частота Последующих Осмотров:

Вам необходимо получить хорошую оценку от пациентов в начале процесса, чтобы увидеть, как они реагируют на ношение ночью ЖГП контактных линз и оптимизировать улучшение их зрительной функции без коррекции. После того, как зрение стабилизировалось, пациенту возможно надо звонить каждые 6 месяцев, чтобы проверять прогресс. Режим последующих осмотров определяется офтальмологом для каждого пациента.

Топография Роговицы:

Топограф роговицы это ценный инструмент, используемый чтобы оценить любой подбор линз, носимых ночью и особенно Контактных Ортокератологических Линз Эвклидовых Систем (оприфокон А). Поскольку вы не можете оценить как подходят линзы, когда они носятся ночью, топограф роговицы может дать вам картинку конечных изменений, которые имели место.

Мы бы хотели порекомендовать использовать Эвклид ET-800 Топограф, из-за его большого поля видения и так как он дает более четкую картину центральной роговицы, чем Плацидо Диск инструмент. Однако, любой топограф даст вам четкое видение того, как линза центрировалась на глазу предыдущей ночью.

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ РЕЖИМ НОШЕНИЯ

Хотя многие врачи разработали свой собственный первоначальный режим ношения, следующая последовательность рекомендуется как указание. Пациенты должны быть предупреждены об ограничении графика ношения, как рекомендовано своим офтальмологом, вне зависимости от того, насколько комфортно сидит линза.

Режим ношения: вечером линзы должны быть надеты на время, достаточное для того чтобы было от 8 до 10 часов ношения с закрытыми глазами (сон). Хорошо подобранные линзы обеспечивают центрацию с закрытыми глазами. Эффект действия века на моргание и силу тяжести может привести к децентрации линзы во время ношения с открытыми глазами. Пациент должен поместить линзу(ы) на глаз за 15-20 минут до того, как ляжет спать.

Помните, «когда сомневаетесь, снимите». Важно, чтобы впервые одевший не спал в линзах, если у него есть чувство значительного инородного тела. В случае ощущения инородного тела, проинструктируйте пациента снять линзу, очистить, вновь смочить ее и снова надеть линзу. Если ощущение продолжается, снимите линзу. Не надо надевать линзу.

Режим посещения: Пациент должен сообщить свою оценку на следующее утро после первого ношения ночью. Визит лучше спланировать в течение нескольких часов после пробуждения и пациент должен отчитаться с линзами на месте. Этот визит дает прекрасную возможность для оценки централизации линзы и потенциального соблюдения правил с линзой.

Принимая во внимание отсутствие клинических признаков и осложнений, пациента можно проинструктировать продолжать ношение линз ночью до следующего проверочного визита.

Роговица обычно изменяется в пределах от пяти до восьми часов ношения. Врач должен модулировать время ношения, чтобы определить МИНИМУМ ношения, требуемый для уменьшения миопии. Среднее время ношения колеблется между 8 и 10 часами. Пациент должен пытаться поддерживать время ношения на этом минимальном уровне.

Режим Сохранения Понижения Миопии Линзами (Фиксирующая Линза)

После периода в несколько дней, или когда офтальмолог удовлетворен тем, как пациент адаптировался к Контактным Ортокератологическим Линзам Эвклидовых Систем (оприфокон А), пациент может попытаться пропустить ночь ношения, чтобы проследить продолжительность улучшения зрения. Это может продолжаться до тех пор, пока пациент сможет видеть ясно. Когда обнаруживается, что пациент испытывает понижение зрения после снятия линз, режим ношения ночью должен модулироваться, чтобы поддержать зрительную деятельность.

Примечание: Чтобы поддерживать эффект Ортокератологии по уменьшению миопии, ночное ношение линз должно продолжаться, как прописано режимом. Невозможность делать это может воздействовать на повседневную деятельность (например: вождение ночью), вызывать зрительные флюктуации и изменения в нужной коррекции.

УКАЗАНИЯ ПО УХОДУ ЗА ЛИНЗАМИ

Можно использовать стандартные процедуры для жестких газовых проницаемых линз.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ: Контактные Ортокератологические Линзы Эвклидовых Систем (оприфокон А) доставляются врачу нестерильными. Очищайте и кондиционируйте линзы до применения.

ДИСТАНЦИЯ ВЕРШИНЫ И СХЕМЫ КОНВЕРСИИ КЕРАТОМЕТРИИ

Можно использовать стандартные схемы.

Примечание: Чтобы поддерживать эффект Ортокератологии уменьшения миопии, ночное ношение линз должно продолжаться по предписанному графику. Несоблюдение этого требования может иметь отрицательное воздействие на повседневную деятельность (напр. езда на машине ночью), зрительные флюктуации и изменения в намеченной коррекции зрения.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ (ПРИЧИНЫ ПО КОТОРЫМ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ)

НЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ Ортокератологические Контактные Линзы Компании “Евклид Системы” (оприфокон А), когда имеется одно из следующих состояний:

- Острые или подострые воспаления или инфекции переднего отрезка глаза
- Любое заболевание глаза, травма, или аномалия, которая поражает роговицу, конъюнктиву или веки.
- Выраженная недостаточность слез (сухие глаза)
- Гипоэстезия роговицы (пониженная чувствительность роговицы)
- Любое системное заболевание, которое может влиять на глаза или усиливаться при ношении контактных линз.
- Аллергические реакции поверхностей глаза или придаточного аппарата, которые могут вызываться или усиливаться при ношении контактных линз или при применении растворов для линз.
- Аллергия к любому ингредиенту, такому как ртуть или тимеросал, в растворе, который используется для ухода за вашими Контактными Ортокератологическими линзами Компании “Евклид Системы” (оприфокон А)
- Любая активная инфекция роговицы (бактериальная, грибковая или вирусная).
- Если глаза покраснели или раздражены.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ

Врач должен предоставить это предупреждение пациенту.

ПРОБЛЕМЫ С КОНТАКТНЫМИ ЛИНЗАМИ И АКСЕССУАРАМИ ПО УХОДУ ЗА НИМИ МОГУТ ЗАКОНЧИТЬСЯ СЕРЬЕЗНЫМИ ТРАВМАМИ ГЛАЗА.

Очень важно, чтобы пациент следовал указаниям офтальмолога и всем инструкциям на этикетках для правильного применения контактных линз и продуктов по уходу за линзами.

**ПРОБЛЕМЫ С ГЛАЗАМИ, ВКЛЮЧАЯ ЯЗВЫ РОГОВИЦЫ, МОГУТ РАЗВИТЬСЯ БЫСТРО И ПРИВЕСТИ К ПОТЕРЕ ЗРЕНИЯ;
ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ИСПЫТЫВАЕТ:**

- Ощущение Дискомфорта в Глазах
- Чрезмерное Слезотечение
- Изменение Зрения
- Потерю Зрения
- Покраснение Глаз
- Или Другие Проблемы с Глазами

ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ИНСТРУКТИРОВАТЬ НЕМЕДЛЕННО СНЯТЬ ЛИНЗЫ И СРОЧНО ОБРАТИТЬСЯ К ОФТАЛЬМОЛОГУ ЗА ПОМОЩЬЮ

Было показано, что риск язвенного кератита выше среди пользователей линз длительного ношения, чем среди пользователей линз дневного ношения. Риск заболевания среди пользователей линз длительного ношения возрастает с увеличением количества дней непрерывного ношения линз, начиная с первого ношения ночью. Этот риск может быть уменьшен тщательным соблюдением правил ухода за линзами, включая регулярный уход за контейнером для хранения линз. В дополнение, курение повышает риск язвенного кератита у пользователей контактными линзами. Пользователям контактных линз рекомендуется посещать офтальмолога два раза в год, по показаниям - чаще.

Контактные Ортокератологические Линзы Компании "Евклид Системы" (оприфокон А) следует одевать на ночь, снимая на весь день или часть последующего дня. Постоянное ношение линз (длительное ношение) представляет повышенный риск, который увеличивается с количеством последующих дней, когда линзы носят между снятиями. Хотя ортокератологические линзы компании «Евклид Системы» прописываются только для ношения ночью с удалением в дневные часы, и хотя риск безопасности ношения ночью со снятием в дневные часы может быть не таким большим, как при длительном ношении, все же существует повышенный риск, начиная с первого ночного периода использования.

МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ

Врач Офтальмолог

Клинические исследования показали, что Контактные Ортокератологические Линзы Компании “Евклид Системы” (оприфокон А) являются безопасными и эффективными для их предполагаемого использования. Однако, клинические исследования возможно не включали все созданные конфигурации или параметры линз, которые производятся в настоящее время. Соответственно, когда врач-офтальмолог выбирает подходящие разработки и параметры линз, он должен принимать во внимание все факторы, которые влияют на функционирование линз и здоровье глаз пациента; включая кислородную проницаемость, влагосодержание, центральную и периферическую толщину, и диаметр оптической зоны.

Безопасность и эффективность применения Контактных Ортокератологических Линз Компании “Евклид Системы” (оприфокон А) у подростков и пациентов детей клинически не исследованы.

Потенциальное влияние этих факторов на здоровье глаз пациента необходимо сопоставить с необходимостью пациента уменьшить рефракцию глаза; таким образом, состояние здоровья глаз пациента и действие линз на глаз должно тщательно контролироваться офтальмологом, предписывающим линзы.

Контактные Ортокератологические Линзы Компании “Евклид Системы” (оприфокон А) поступают нестерильными в отдельной пластиковой упаковке. Линзы поступают сухими, и перед использованием их следует очистить и насытить раствором.

Пациент

Пациента необходимо проинформировать о следующих мерах предосторожности :

Меры Предосторожности с Раствором

- Различные растворы не всегда могут применяться вместе, и не все растворы пригодны для использования с разными типами линз. Используйте только растворы, рекомендованные для применения с конкретным типом контактных линз.
- Не нагревайте растворы для смачивания/пропитывания линз и сами линзы.
- Всегда используйте свежие с непросроченным сроком годности растворы для ухода за линзами.
- Всегда следуйте указаниям на вкладыше упаковки используемых растворов для контактных линз.
- Используйте только химические способы ухода за линзами. Использование тепловых (термальных) систем ухода за линзами может вызвать повреждение путем деформации Контактных Ортокератологических Линз Компании “Евклид Системы” (оприфокон А).
- Если вы используете для ухода за линзами стерильные растворы, не содержащие консервантов, их необходимо выбросить после времени, указанного в инструкции на этикетке.

МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ

Врач Офтальмолог

Клинические исследования показали, что Контактные Ортокератологические Линзы Компании “Евклид Системы” (оприфокон А) являются безопасными и эффективными для их предполагаемого использования. Однако, клинические исследования возможно не включали все созданные конфигурации или параметры линз, которые производятся в настоящее время. Соответственно, когда врач-офтальмолог выбирает подходящие разработки и параметры линз, он должен принимать во внимание все факторы, которые влияют на функционирование линз и здоровье глаз пациента; включая кислородную проницаемость, влагосодержание, центральную и периферическую толщину, и диаметр оптической зоны.

Безопасность и эффективность применения Контактных Ортокератологических Линз Компании “Евклид Системы” (оприфокон А) у подростков и пациентов детей клинически не исследованы.

Потенциальное влияние этих факторов на здоровье глаз пациента необходимо сопоставить с необходимостью пациента уменьшить рефракцию глаза; таким образом, состояние здоровья глаз пациента и действие линз на глаз должно тщательно контролироваться офтальмологом, предписывающим линзы.

Контактные Ортокератологические Линзы Компании “Евклид Системы” (оприфокон А) поступают нестерильными в отдельной пластиковой упаковке. Линзы поступают сухими, и перед использованием их следует очистить и насытить раствором.

Пациент

Пациента необходимо проинформировать о следующих мерах предосторожности :

Меры Предосторожности с Раствором

- Различные растворы не всегда могут применяться вместе, и не все растворы пригодны для использования с разными типами линз. Используйте только растворы, рекомендованные для применения с конкретным типом контактных линз.
- Не нагревайте растворы для смачивания/пропитывания линз и сами линзы.
- Всегда используйте свежие с непросроченным сроком годности растворы для ухода за линзами.
- Всегда следуйте указаниям на вкладыше упаковки используемых растворов для контактных линз.
- Используйте только химические способы ухода за линзами. Использование тепловых (термальных) систем ухода за линзами может вызвать повреждение путем деформации Контактных Ортокератологических Линз Компании “Евклид Системы” (оприфокон А).
- Если вы используете для ухода за линзами стерильные растворы, не содержащие консервантов, их необходимо выбросить после времени, указанного в инструкции на этикетке.

- Не смачивайте слюной или иной жидкостью, кроме рекомендованных растворов для смазки или увлажнения линз.
- Всегда держите линзы полностью погруженными в рекомендованный для хранения раствор, когда не носите линзы (хранение).

Меры Предосторожности При Обращении с Линзами

- Всегда тщательно мойте и ополаскивайте руки водой перед тем, как возьмете линзы. Избегайте попадания в глаза или на линзы косметики, лосьонов, мыла, крема, дезодорантов или спреев. Лучше надевать линзы до накладывания макияжа. Косметика на водной основе оказывает меньшее повреждающее воздействие на линзы, чем продукция на масляной основе.
- Вы должны быть уверены, что на руках и пальцах нет посторонних веществ, до того как прикоснетесь к линзам. В противном случае могут возникнуть микроскопические царапины, которые в свою очередь могут привести к нарушениям зрения и/или травме глаза.
- Тщательно следуйте инструкциям по обращению, установке, снятию, очистке, дезинфекции, хранению и ношению в этом буклете и тем, которые предписал офтальмолог.
- Всегда обращайтесь с линзами аккуратно и не роняйте их.
- Для извлечения линз из контейнера никогда не используйте щипчики или другие инструменты, кроме специально предназначенных для этих целей. Достать линзы из контейнера можно просто слив их из контейнера в руку.
- Не касайтесь линз ногтями.
- Чтобы уменьшить вероятность деформации линз во время очистки, их предпочтительнее чистить держа на ладони, а не между большим и остальными пальцами.

Меры Предосторожности При Ношении Линз

- ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ: Линзы нестерильны. Линзы следует очистить и держать в растворе до применения.
- Если линзы приклеились (перестали двигаться) на глазе, следуйте рекомендованным инструкциям по Уходу за Прилипающими Линзами в буклете «Инструкции по Ношению». Линзы должны свободно двигаться по глазу для обеспечения хорошего состояния глаза. Если линзы продолжают не двигаться после выполнения инструкций в буклете, пациенты немедленно должны проконсультироваться с врачом офтальмологом.
- Никогда не носите контактные линзы дольше периода, рекомендованного врачом офтальмологом.
- Избегайте, если возможно, всех вредных или раздражающих испарений и дымов при ношении линз.

- Если вы используете аэрозольные продукты, такие как спрей, во время ношения линз, соблюдайте меры предосторожности и держите глаза закрытыми, пока спрей не осядет.

Меры Предосторожности Относительно Контейнера для Линз

- Контейнер для контактных линз может быть источником для роста бактерий. Чтобы предупредить заражение и помочь избежать серьезной травмы глаза, освобождайте контейнер для линз и споласкивайте его свежим, стерильным споласкивающим раствором, после чего дайте высохнуть на воздухе.
- Контейнер для линз нужно менять с регулярными интервалами, как рекомендовано производителем контейнеров для линз или офтальмологом.

Обсудите эти темы с каждым пациентом:

- Ношение контактных линз во время занятий спортом
- Применение глазных лекарственных препаратов
- Важность соблюдения рекомендованного графика последующих осмотров для поддержания здоровья глаз.
- Информирование лечащего врача о том, что носите линзы
- Информирование работодателей о том, что носите линзы. Некоторые виды работы могут требовать защитных средств для глаз или, чтобы контактные линзы не надевались во время рабочих часов.
- Что делать, если зрение неадекватно в течение дня.

ПОБОЧНЫЕ ЯВЛЕНИЯ (ПРОБЛЕМЫ И ЧТО ДЕЛАТЬ)

Пациентов нужно проинформировать, что могут возникнуть следующие проблемы:

- Ощущение покалывания, жжения, зуда (раздражения) или другие боли в глазу.
- Ощущение меньшей комфортности, чем когда линзы впервые были надеты
- Ощущение, что в глазу инородное тело или поцарапанная область
- Чрезмерное слезоотделение
- Необычные выделения из глаз
- Покраснение глаз
- Пониженная острота зрения (плохая острота зрения)
- Пелена перед глазами, радужные блики или ореолы вокруг предметов

пациента, чтобы контролировать продолжительность улучшения зрения. Это может продолжаться до тех пор, пока пациент сможет видеть ясно. Когда обнаруживается, что пациент испытывает понижение зрения после снятия линз, режим ношения ночью должен модулироваться, чтобы поддержать зрительную деятельность.

УКАЗАНИЯ ПО УХОДУ ЗА ЛИНЗАМИ

Продукты по уходу за линзами, представленные ниже, рекомендованы Корпорацией Компании “Евклид Системы” для использования с Контактными Ортокератологическими Линзами Компании “Евклид Системы” (оприфокон А).

Система Химического Ухода за Линзами

Система Двух Бутылочек:

Бостон ADVANCE® Очиститель или Бостон® Очиститель

Бостон ADVANCE® Кондиционирующий Раствор Комфортной Формулы (смачивание) или Бостон® Кондиционирующий Раствор .

ИЛИ

Система Одной Бутылочки:

Бостон SIMPLICITY® Раствор Множественного Действия (Чистит, Кондиционирует, Дезинфицирует, Споласкивает и смягчает)

Бостон®, Бостон ADVANCE® и Бостон SIMPLICITY® являются зарегистрированными торговыми марками Корпорации Полимерной Технологии (Polymer Technology Corporation).

Необходимо следовать указаниям, находящимся в листах-вкладышах этих продуктов. Несоблюдение процедур может привести к развитию серьезных глазных осложнений. Пациент должен переходить с одной системы ухода на другую, только если офтальмолог считает, что это необходимо. Не смешивайте или не изменяйте системы дезинфекции и хранения, если только это не указано на этикетке продукта.

Информируйте пациента о следующих советах по уходу за линзами:

- Всегда мойте и споласкивайте руки перед тем как возьмете линзы
- Никогда не пользуйтесь щипчиками или другими инструментами для взятия линз из контейнера. Сливайте линзу на ладонь.
- Контактные Ортокератологические Линзы Компании “Евклид Системы” (оприфокон А) необходимо чистить и дезинфицировать каждый раз, когда вы их снимаете. Одна процедура не заменяет другую. Очистка необходима для удаления слизи и пленки с поверхности линзы. Дезинфекция необходима для уничтожения вредных микробов. Чтобы минимизировать повреждение линз во время очистки, линзы необходимо чистить держа их на ладони, а не между большим и другими пальцами руки.
- Сначала очистите одну линзу. Рекомендуются всегда чистить одну и ту же линзу сначала, чтобы не перепутать линзы. Тщательно сполосните линзу, чтобы удалить чистящий раствор. Поместите линзу в соответствующую ячейку для хранения и заполните ее рекомендованным дезинфицирующим раствором. Очистите и сполосните другую линзу таким же образом и поместите в соответствующую ячейку.
- Плотно закройте крышку каждой ячейки контейнера для хранения линз.

- Чтобы продезинфицировать свои линзы, оставьте их в растворе по крайней мере на период, указанный на этикетке продукта.
- Оставьте линзы в закрытом контейнере для хранения линз, пока вам не нужно будет надевать их.

ОЧИСТКА И СОДЕРЖАНИЕ КОНТЕЙНЕРА ДЛЯ ЛИНЗ

Контейнер для хранения линз может быть источником для роста бактерий. Контейнер для линз необходимо освобождать от содержимого, чистить, споласкивать растворами, рекомендованными производителем контейнеров, и давать высохнуть на воздухе. Контейнер для линз необходимо менять с регулярными интервалами по рекомендации офтальмолога.

ФЕРМЕНТНАЯ ОЧИСТКА

Офтальмолог может рекомендовать ферментную очистку. Ферментная очистка не заменяет обычную очистку и дезинфекцию. Пациент должен тщательно следовать инструкциям на этикетке средства ферментной очистки.

НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ

Если химикаты любого типа (домашние хозяйственные продукты, растворы для садоводства, лабораторные химикаты, и т.д.) попали в глаза, пациент должен немедленно промыть глаза проточной водой и затем обязательно снять линзы. Пациент должен **НЕМЕДЛЕННО ОБРАТИТЬСЯ К ОФТАЛЬМОЛОГУ ИЛИ ПОСЕТИТЬ ПРИЕМНЫЙ ПОКОЙ БОЛЬНИЦЫ**

ФОРМА СНАБЖЕНИЯ

Каждая линза поставляется нестерильной в отдельной пластиковой упаковке. На упаковке, упаковочной этикетке или фактуре указываются базовая кривизна, оптическая сила в диоптриях, диаметр, толщина центра, цвет и номер партии (Лота).

СООБЩЕНИЕ О ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЯХ:

Все серьезные побочные явления и побочные реакции, наблюдавшиеся у пациентов, которые носят линзы, или испытывавшиеся с линзами, должны немедленно сообщаться производителю.

Корпорация Компании "Евклид Системы"
2810 Таувервью Роуд
Херндон, Вирджиния 20171

800-477-9396
703-471-7145
703-471-7577 (факс)